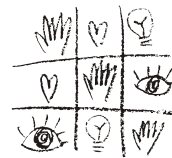


pristopna izjava

kluba študentov Sežana



Članska št. (izpolni KŠS)

Ime in priimek*

Datum rojstva*

Naslov doma*

Pošta*

Telefon doma

Mobilni telefon*

E-pošta*

študent

Naslov med študijem:

Univerza*

v Ljubljani v Mariboru na Primorskem v Novi Gorici v Trstu

samostojni visokošolski zavod drugo

Fakulteta/šola*

Smer:

Letnik študija* 1 2 3 4 5 6 abs. 5.sem 9.sem

dijak

Srednja šola* dijaška sekcija KŠS

Program*

Letnik 1 2 3 4 5 maturitetni tečaj

Polja označena z zvezdico (*) so obvezna.

Izjavljam, da želim postati član/ica Kluba študentov Sežana in da sprejemam njegov statut. Dovoljujem, da Klub študentov Sežana zgornje podatke, ki so namenjeni evidenci članov Kluba študentov Sežana, uporabi pri svojem delu in jih posreduje zainteresiranim, če to ne škoduje Klubu študentov Sežana ali posameznim študentom kot članom kluba.

V , dne:

(podpis)